



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE


DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 008044/2015 Ordinario		RECURSO Orcamentario	
ORGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039509900		OUTROS SERV. DE TERCE		Nº CONTA 409	COD. DESDOBR. 2581
CREDOR 2656 CDIP - CLIN. DIAG. POR IMAG. SUD. P		CHPJ 09.427.099/0001-87			
ENDEREÇO AVENIDA BRASIL 230 CENTRO		FONE 4632202700	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO 05.11.15	VENCIMENTO 05.11.15
VALOR ORÇADO 1.900.000,00	SALDO ANTERIOR 118.502	VALOR DO EMPENHO 170,00		SALDO ATUAL 118.332,33	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE EXAME TC TO PACIENTE:EURILES DOS SANTOS	170,00	170,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	170,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	170,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0			
FUNCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  _____			<b>RECIBO 9060R\$</b> DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. _____ 10 DE _____ 11 DE 15 _____  _____		
BANCO Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 7000.9		
			ANOTAÇÕES		

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<b>CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA</b> AV BRASIL, 230 CEP: 85501-080 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: nfse@cdip.com.br Fone: 32202700 CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 09.427.099/0001-87      *****      260113		Número da NFS-e	
		20150000009122	
Data do Serviço		Código Verificador	
06/11/2015		aa11e39f	


 <b>Prefeitura Municipal de Pato Branco/PR</b> Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - <a href="http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse">http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse</a>	Dt. de Emissão	Natureza da Operação	Tributado no Município
	06/11/2015	Tributação no município	Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Município De Itapejara D Oeste - Fms				Pato Branco/PR			
Endereço Avenida Manoel Ribas, 0 - 620							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 04635268330	CEP 85500-000				
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					
E-mail alypegoraro@hotmail.com							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE EXAME TC TORAX DE EURILES DOS SANTOS	170,00	2,0000	3,40	Não

Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.							
CIDE *****	COFINS *****	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOf *****	IPI *****	PIS/PASEP *****	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 170,00	Valor do ISSQN Próprio 3,40	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 3,40	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 170,00		Valor Líquido da NFS-e 170,00					

Informações Adicionais		
NFS-e Gerada a Partir do RPS 9089   Série: E   Emitido em: 06/11/2015   Tipo: Recibo Provisório de Serviços.		
Lei 12741/2012: Mun: R\$ 3,40; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 3,40.		

Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



20150000009122aa11e39f09427099000187